
OMS

Salud mental y enfermedades del
siglo XXI



1. Presentación de la Mesa Directiva:

¡Bienvenidos delegados y delegadas!

Mi nombre es Salma Kara Colonia y seré la directora del comité de Organización Mundial de la Salud. Tengo 14 años y estudié en el colegio Innova Schools. No tengo mucho que contar acerca de lo que me dedico ya que apenas voy pasando la adolescencia, sin embargo les compartiré un poco de mis experiencias en el MUN.

Comencé a participar en los Modelos Naciones Unidas este año, pero ya me encontraba muy interesada hace un buen tiempo. Es por ello que cuando se me presentó la oportunidad, no dudé en aceptar. Por el momento solo he debatido en conferencias nacionales representando a países de América y Europa. Mi experiencia se define en 4 modelos como delegada, y esta vendría a ser mi primera vez como mesa directiva. Mi participación como delegada ha logrado que considere a los MUNs espacios esenciales de conversación y negociación, un lugar en el que puedes explotar tus habilidades de liderazgo y oratoria.

Espero que juntos podamos hacer de este un comité dinámico y que en todo momento hayan temas de los que debatir.

¡Suerte en esta conferencia!

Muy buenas queridos delegados, mi nombre es Ana Claudia Vásquez Romero y seré la directora adjunta del comité de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tengo 17 años y actualmente me encuentro cursando el segundo ciclo de Ciencias Políticas en la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. Elegí esa carrera debido a mi gran interés por pertenecer al cuerpo diplomático del Perú y esta carrera es una de las pocas que me permite desarrollarme en varias disciplinas académicas.

Desde que me enteré sobre la existencia de los MUN me interesaron bastante, el año pasado en secundaria no pude participar en ninguno de ellos debido a estar preparándome para la universidad. Aunque en ciertos aspectos de mis cursos llevamos una dinámica muy parecida a lo que un MUN intenta plasmar. También llegué a participar en dos “lonche-cipo” en mi universidad los cuales consisten en reuniones con algunos funcionarios de estado con los cuales se debaten ideas con respecto al rubro en el que se desempeñan y su impacto en la población.

Me gustaría que todo el mundo disfrute al máximo de este MUN y que todos se lleven una experiencia inolvidable de trabajo en equipo y dedicación.

Espero que se la pasen bien y de paso aprendan un poco más, que cada día se aprende algo nuevo y que la suerte esté siempre de su lado.

2. INTRODUCCIÓN AL COMITÉ:

En el contexto internacional y dentro de la agenda de los ilustres personajes que se reunieron para refundar la fallida liga de naciones, estuvo siempre presente la idea de crear una organización que tenga como objetivo exclusivo velar por la salud.

Es así como tres años después de la creación de la Organización de Naciones Unidas; surge la OMS con la entrada en vigor de su constitución el 7 de abril de 1948, teniendo como objetivos ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud, determinar las líneas de investigación, formular principios éticos y fundamento científico y determinar las tendencias sanitarias.

La OMS es gobernada por la Asamblea Mundial de la Salud, que funciona como órgano decisorio supremo. Se reúne una vez por año en el mes de mayo y asisten delegaciones de los 194 estados miembros para determinar las políticas de la Organización, designar al Director General, supervisar las políticas financieras, y revisar y adoptar el programa de presupuesto propuesto.

La Organización Mundial para la Salud es una autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional en el sistema de las Naciones Unidas. Es la organización encargada de desestablecer directrices internacionales en relación a la salud, así como también, delimitar normas y estándares mínimos que todos los estados miembros deben adoptar.

3. Definición de Salud mental

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

Entre ellos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo.

4. Datos y cifras:

- Una de cada seis personas tiene entre 10 y 19 años.
- Los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en personas de 10 a 19 años.
- La mitad de los trastornos mentales comienzan a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan.
- La depresión es una de las principales causas mundiales de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes.
- El suicidio es la tercera causa de muerte en jóvenes de 15 a 19 años.
- Las consecuencias de no abordar los trastornos mentales de los adolescentes se extienden a la edad adulta, lo que afecta la salud física y mental y limita las oportunidades de llevar una vida satisfactoria como adultos.
- La promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales son clave para ayudar a los adolescentes a prosperar.

5. Enfermedades más comunes de salud mental:

- Trastorno de ansiedad (3.83%)

La ansiedad es una reacción humana natural que afecta a la mente y al cuerpo. Tiene una importante función básica de supervivencia: la ansiedad es un sistema de alarma que se activa cuando una persona percibe un peligro o una amenaza.

Los trastornos de ansiedad son problemas de salud mental que se relacionan con experimentar en exceso ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror. La ansiedad demasiado constante o demasiado intensa puede hacer que una persona se sienta preocupada, distraída, tensa y siempre alerta.

Los trastornos de ansiedad se encuentran entre los problemas de salud mental más comunes. Afectan a personas de todas las edades, incluidos los adultos, niños y adolescentes.

2016

13 APRIL, 2016 | WASHINGTON DC, EE.UU. - Cada US\$ 1 invertido en la ampliación del tratamiento de la depresión y la ansiedad rinde US\$ 4 en mejora de la salud y la capacidad de trabajo, según un nuevo estudio dirigido por la OMS en el que se estiman por primera vez los beneficios tanto sanitarios como económicos de la inversión en el tratamiento de las enfermedades mentales más frecuentes en el mundo. El estudio, publicado hoy en The Lancet Psychiatry, aporta argumentos sólidos para aumentar las inversiones en servicios de salud mental en todos los países, independientemente de su nivel de ingresos.

- Depresión (3.77%)

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

- Bulimia y anorexia

Ambos trastornos van de la mano porque se relacionan con la alimentación. La bulimia se define como un trastorno alimenticio a través del cual el individuo se da atracones de comida. En la mayoría de los casos, ya que existen diversos tipos de bulimia, tras el atracón se suele provocar el vómito. Por otro lado, la anorexia es un trastorno en el que la persona afectada reduce la ingesta de comida de forma drástica, llevando a cabo un ayuno severo.

6. Detección temprana y tratamiento:

Es crucial abordar las necesidades de los adolescentes con condiciones de salud mental definidas. Evitar la institucionalización y la sobremedicalización, priorizar enfoques no farmacológicos y respetar los derechos de los niños de acuerdo con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y otros instrumentos de derechos humanos son clave para los adolescentes.

Las intervenciones para adolescentes deberían considerar:

- La importancia de la detección temprana y la provisión de intervenciones basadas en la evidencia para los trastornos mentales y por uso de sustancias. El Programa de Acción de Brecha de Salud Mental de la OMS (mhGAP) proporciona pautas basadas en la evidencia para no especialistas para permitirles identificar y apoyar mejor las condiciones de salud mental prioritarias en entornos de menores recursos.
- Intervenciones transdiagnósticas, por ejemplo, aquellas que se dirigen a múltiples problemas de salud mental.
- Entrega por parte de personal supervisado que está capacitado en la gestión de las necesidades específicas de los adolescentes.
- Involucrar y empoderar a los cuidadores, cuando corresponda, y explorar las preferencias de los adolescentes.
- Métodos de autoayuda cara a cara y guiados, incluidas las intervenciones electrónicas de salud mental. Debido al estigma o la viabilidad de acceder a los servicios, la autoayuda no guiada puede ser adecuada para los adolescentes.

- La medicación psicotrópica se debe usar con gran precaución y solo se debe ofrecer a adolescentes con condiciones de salud mental de moderadas a severas cuando las intervenciones psicosociales resulten ineficaces y cuando estén clínicamente indicadas y con consentimiento informado. Los tratamientos deben proporcionarse bajo la supervisión de un especialista y con una estrecha vigilancia clínica para detectar posibles efectos adversos.

7. Salud Mental en Zonas de Conflicto:

Una de cada cinco personas que vive en áreas afectadas por conflictos tiene el riesgo de sufrir un problema de salud mental como depresión, ansiedad o incluso esquizofrenia. Es lo que revela un estudio global llevado a cabo por la Organización Mundial de la Salud y publicado por la revista británica The Lancet. Personas provenientes de zonas de conflicto en países como Afganistán, Siria, Nigeria o Sudán del Sur, tienen casi tres veces más probabilidades de sufrir una enfermedad mental que la población que vive en zonas normales.

Es algo que se intuía pero ahora se ha confirmado: las personas que viven en áreas de conflicto tienen un mayor riesgo de padecer un problema de salud mental, casi tres veces más con respecto a la población que vive en condiciones normales.

Una de cada cinco personas que vive en zonas de conflicto, el 22 % de la población, puede padecer depresión, ansiedad, estrés postraumático, incluso llegar a desarrollar un trastorno bipolar o esquizofrenia. En condiciones normales, el promedio es de una de cada 14 personas.

Es lo que revela un estudio global publicado en la revista británica The Lancet y coordinado por la Organización Mundial de la Salud. El análisis revela que el problema de la condición de salud mental en zonas de conflicto es mucho más grave de lo que se creía y debe tomarse en cuenta para aportar ayuda psicológica y psiquiátrica a estas poblaciones.

Dévora Kestel directora del departamento de salud mental y abuso de sustancias de la OMS explicó a RFI la importancia de este exhaustivo estudio: *“Era una tarea pendiente que teníamos, el de actualizar los datos relativos a la dimensión del problema, de los temas de salud mental en situaciones de emergencia de conflicto, y el estudio que se hizo, sobre la base de estudios existentes, demuestra que efectivamente y como sospechábamos, la dimensión del problema es importante, la presencia de personas con trastornos mentales es alta, sea de carácter trastorno mental ligero que trastorno mental moderado o más severos”*.

Lo que se hizo fue la revisión de estudios existentes, 129 estudios, que se analizaron con datos de 39 países, publicados entre 1980 y 2017, incluidos 47 estudios más recientes que se publicaron en los últimos cinco años.

Afganistán, Irak, Nigeria, Somalia, Sudán del Sur, Siria y Yemen son algunos de los países donde se vive más esta situación de conflicto.

La ONU estima que más de 68 millones de personas en el mundo han sido forzadas a desplazarse por situaciones de violencia y de conflicto de los lugares donde vivían.

Esta cifra de 68 millones es la más importante después de los conflictos generados por la Segunda Guerra Mundial.

8. Pobreza y Salud Mental:

La OMS explica en su plan de acción en salud mental que la pobreza es una condición que aumenta la vulnerabilidad de sufrir un trastorno mental y amplía las consecuencias asociadas a los mismos, como es el caso del estigma, la exclusión y la vulneración de derechos básicos.

Además, los trastornos psicológicos disminuyen la capacidad productiva de las personas, siendo las familias quienes suelen absorber el impacto económico. Es decir, estamos hablando de un ciclo sin fin.

Mani y otros autores, presentaron un estudio en la revista Science (de las más importantes en divulgación científica en el mundo) en las que simularon situaciones de finanzas, obteniendo como resultado que los sujetos cuya condición de pobreza se reducía frente al rendimiento en una prueba de desempeño cognitivo, si se comparaba con el rendimiento de personas en el grupo de mejor posición económica.

Los datos reportados sugieren que ser pobre significa no sólo sobrellevar situaciones con escasez de dinero, sino también con escasos recursos cognitivos. Simplificadamente y a modo de ejemplo, evocar afectaciones financieras tendría un impacto cognitivo comparable con perder una noche de sueño.ⁱ

9. Respuesta de la OMS

La acción global acelerada para la salud de los adolescentes (AA-HA!): La OMS publicó una guía para apoyar la implementación del país en 2017. Su objetivo es ayudar a los gobiernos a responder a las necesidades de salud de los adolescentes en sus países, incluida la salud mental. Enfatiza los beneficios de incluir activamente a los adolescentes en el desarrollo de políticas, programas y planes nacionales.

Acción global acelerada para la salud de los adolescentes (AA-HA!): Orientación para apoyar la implementación del país.

La Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030 enfatiza que cada adolescente tiene derecho a alcanzar el bienestar físico y mental e identifica a los adolescentes como un elemento central para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2015-2030.

Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030
El Plan de Acción de Salud Mental de la OMS 2013-2020 es un compromiso de todos los Estados Miembros de la OMS de tomar medidas específicas para promover el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, brindar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales, incluidos los adolescentes

Plan de acción de salud mental 2013-2020

El Programa de acción de brecha de salud mental de la OMS (mhGAP) brinda orientación técnica basada en evidencia, herramientas y paquetes de capacitación para expandir los servicios de salud de los países, particularmente en contextos de escasos recursos. Considera las cuestiones relacionadas con los adolescentes en todas partes, incluido un módulo específico sobre trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes.

Programa de acción de brecha de salud mental (mhGAP)

En el contexto de las emergencias, la OMS ha desarrollado herramientas para:

- Evaluación
- Primeros auxilios psicológicos
- Manejo clínico de los trastornos mentales
- Recuperación del sistema de salud mental

Los cuales consideran problemas relacionados con los jóvenes.

10. QARMAS:

1. ¿De qué manera se podría asegurar que las personas que padezcan problemas de salud mental que se encuentren en zonas de conflicto o pobreza tengan acceso al tratamiento de la afección que padezcan?
2. ¿Qué métodos consideran efectivos al momento de prevenir y/o tratar distintas enfermedades relacionadas con la salud mental?
3. ¿Cuáles son las medidas que su país ha tomado frente a la problemática?
4. ¿Cómo se podrían realizar las evaluaciones psicológicas para poder detectar alguna enfermedad mental en aquellas personas que no deseen ser ayudadas?
5. ¿De qué manera se podría animar a la población a no dejar de lado su salud mental?
6. ¿Cuáles son las ventajas implicadas en el mejoramiento de la salud mental de una comunidad a corto, mediano y largo plazo?
7. ¿Cuál sería el método de financiamiento ideal para los proyectos referente para mejorar el servicio de atención de salud mental en zonas de pobreza?

11. Bibliografía:

- Salud mental del adolescente. (2019). Retrieved 24 October 2019, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. (2019). Retrieved 24 October 2019, from <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
- Día de la Salud Mental 2018: Las enfermedades mentales del siglo XXI, un problema de la vida moderna. (2019). Retrieved 24 October 2019, from <https://okdiario.com/salud/enfermedades-mentales-del-siglo-xxi-problema-vida-moderna-3214439>
- Salud mental: publicaciones. (2019). Retrieved 24 October 2019, from https://www.who.int/mental_health/publications/es/
- Salud y bienestar - Zonas de conflicto: el riesgo de padecer un problema de salud mental. (2019). Retrieved 24 October 2019, from <http://www.rfi.fr/es/salud/20190627-zonas-de-conflicto-el-riesgo-de-padecer-un-problema-de-salud-mental-psicosis-depresio>
- La pobreza y la salud mental - ISEP MX. (2019). Retrieved 24 October 2019, from <https://www.isep.com/mx/actualidad-psicologia-clinica/la-pobreza-y-la-salud-mental/>